

## グループスーパービジョンを基礎においた 家族看護事例検討の方法

橋本真紀

### A Group Supervision Based Method for Family Nursing Case Studies

HASHIMOTO Maki

**Abstract :** Herein, we introduce family nursing group supervision (FNGSV), a case study method that we utilize in our family nursing research group. FNGSV is a process in which group members share information about a subject family, determine its context, form an image of the family, and share these with the case provider. The aim is to help the case provider become aware of their challenges as a personal service provider, and clarify the course of action needed to support the family, through verbalization of the subject family image formation and the family nurse interaction. To introduce our method, we present “How to write a case description”, “Framework for family image formation” and “Procedure for family nursing group supervision”.

**Key Words :** family nursing, case study, group supervision

**抄録 :** 筆者等が家族看護研究会で行ってきた事例検討の方法を整理して、「家族看護グループスーパービジョン（以下 FNGSV）」として紹介する。FNGSV は参加メンバーが対象家族の情報を共有化して、その文脈を見出し、家族像を織り上げ、それらを事例提供者とメンバー間で共有化するプロセスである。対象家族の家族像形成と家族-看護者間の相互作用を言語化して、提供者自身が対人援助者としての自己課題に気づき、家族支援の方向性を見出せるよう支援することを目的としている。その手法を「提供する実践事例の書き方」「家族像形成に使う枠組みシート」「FNGSV の進め方」について紹介する。

**キーワード :** 家族看護, 事例検討, グループスーパービジョン

#### I. はじめに

家族看護の事例検討は様々な方法が報告<sup>1)</sup>されているが、グループスーパービジョンを基礎においた事例検討の方法を紹介したものはない。筆者等が家族看護研究会で行ってきた事例検討の方法を整理して、「家族看護グループスーパービジョン（以下 FNGSV）」として紹介する。研究会では当初、渡辺式家族アセスメントモデル<sup>2)</sup>を活用していたが、「ステップ1: 個々の家族成員の健康と生活上の問題を明らかにする」段

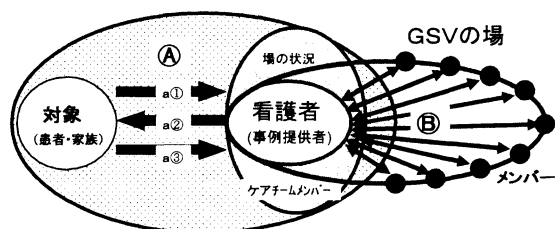
階で問題の設定がずれてしまうと家族の全体像が違ったものになり、問題の焦点化に困難を感じるがあった。坂本・野嶋<sup>3)</sup>は事例検討の第一段階で行うことは家族に関する現象を読み解くことである。家族像は単なる情報やアセスメントの集合体ではなく、家族の核たる物語があり、その文脈を見出すことにより一つの像は織り上げられると述べている。

ここで紹介する手法は参加メンバーが対象家族の情報を共有化して、その文脈を見出し、家族像を織り上げ、それらを事例提供者と参加メンバー間で共有化するプロセスである。

## II. FNGSV が目指すもの

FNGSV はあくまでも事例提供者の気がかり（課題）に添って検討し、対象家族の家族像形成と家族－看護者間の相互作用を言語化して提供者とメンバー間で共有化することを通して、提供者自身が対人援助者としての自己課題に気付き、家族支援の方向性を見出せるよう支援することを目的としている。

そこでは対象家族がどのような状況におかれているのかをメンバーが提供者から聴き出すことによって、グループ全体でケア対象の家族像を共有化するところが鍵となる。メンバーは提供者に質問を発して家族像の形成に必要な情報を引き出し、それらを再び統合し、構造的に捉えて、生じている状況をイメージできるようにする。これによって対象家族の成員間で何が起きているのか？また、提供者と対象家族との間に何が起きているのかを明らかにすることができる。これらの過程を通して事例提供者は自己の気がかり（課題）が何によって生じていたのかに気付き、グループメンバーは提供者に発する質問の仕方から家族との面接過程を再現して学ぶことに繋がる（図1）。家族像をメンバー間で共有化する過程は提供者の持っていた家族観の転換をはかることに繋がり、それだけで気がかりとしていた課題の大半が解消することも少なくない。また、家族の反応に感じる違和感が提供者の気がかり（課題）である場合も多い。これらの家族の反応は図1の①対象－看護者間の（言語・非言語）コミュニケーションの反応（a③）であることが多く、その前段での対象から発信（a①）されたメッセージはどのようなものだったのか。そのメッセージを看護



- ★①対象－看護者間の（言語・非言語）コミュニケーションは対象からの発信 a①、それを看護者が受信し思考・解釈されて返される a②、その結果としての反応 a③これの反復である。
- ★GVS の場における B は情報を引き出すメンバーの質問によって「対象像」「看護者の状況」「対象－看護者間のコミュニケーション」について事例提供者との共有化を図る。
- ★GVS の場における質問の仕方 B は A と同質であり、メンバーはこの場を通して B をトレーニングすることになる。
- ★看護実践者（事例提供者）は B によって A を振り返り、自らの課題に気付く。

図1 事例検討（FNGSV）の構造

者はどのように思考し解釈して対象に参与したのか（a②）これらをメンバーの質問によって提供者から引き出すことによる家族－看護者間の相互作用を言語化する過程は自らの関わりの過程を内省・客観視することを助け、援助関係の形成パターンに気付くことに繋がる。メンバーは提供者の持っていた家族観や援助関係を否定することなく、あくまでもそれらを提供者とメンバー間で共有化できるよう質問し、言語化していくことによって提供者が抱えていた課題が何によって生じていたのかに自ら気付くことを支援する。

提供者メンバー共に FNGSV の過程を通して、坂本・野嶋<sup>3)</sup>が述べている家族像形成に必要な看護者の能力「知識の力」「自己改革する力」「創造する力」を成長させることに繋がる。

## III. 提供する実践事例の書き方

FNGSV に提供する事例は、既に援助関係が終了している事例でも現在進行中の事例でもどちらでも良い。関わりの経過から、気にかかっていることが家族に関するもののように思える事例、困難事例というわけではなくうまくいっていると思える事例でも、何となく違和感を覚えるとか、どこか「ひっかかりやこだわり」を感じている事例を選ぶ。書き始めると不足している情報に気付くことも多々あるが、事例検討のためにあらためて面接するなどのことをしてはならない。その時点でわかっていることだけを情景や逐語などを交えて丁寧に記述するほうが良い。

個人情報匿名化し、検討後は当日事例を回収して提供者に返却するなど倫理的に配慮をする。氏名・地名・施設名などは、対象者・スタッフを含む全てを符号化し、生年月日は年齢または生年のみとする。それでも匿名化出来ない特別な事例の場合は FNGSV での提供を避けた方がよい。以下に示す提供事例の書き方は奥川<sup>4)</sup>の実践事例の書き方を参考に筆者が家族看護用に改変したものである。

### 1. 表題（タイトル）をつける

事例家族の特性や提供者の気がかりを端的に表現する。自分で表題をつけることによってその家族をどのように捉えているのかが浮き彫りになり、援助者が抱えている課題が見えてくることも多い。

### 2. 事例選定理由を書く

多くの実践事例の中からなぜこの事例を選んだか。

「ひっかかり・こだわり・気がかり」を記述する。この事例の何について検討して欲しいのか？何が解明したら「ひっかかり・こだわり・気がかり」が解消するのか？を考えて記述する。この部分は FNGSV における課題の焦点化に繋がる部分であるが、実は、何が解明すればいいのか提供者自身は気付いていないことも多く、わからないから一緒に考えて欲しいということもあり、実際には FNGSV で深められて初めて、自己のこだわっていたものに気付くことも多い。従って、事例を書く時点で感じていることを自分の言葉で率直に表現してみることが重要である。

### 3. 事例の内容

#### (1) 紹介経路と事前情報

提供者のところに繋がった経緯。その時、紹介者から得られた情報の内容。

#### (2) 中心として描く家族成員のプロフィール

家族の中で、最も問題が表面化している成員を中心として描く。患者やサービス利用者の位置にいる人を中心とすることが多いが、重度発達障害児を抱えた母親とか、要介護5の妻と精神障害の娘を抱えた老人男性というように直接サービスを受けている人ではなく多種多様な家族問題を抱えて苦悩している“その人”を中心にして描くほうが家族単位として捉えるときに解りやすい場合もある。要は提供者が捉えている援助対象の中心人物をその家族の中のどの人と捉えているのかが示される。

①氏名（符号）・年齢・性別・住所（符号）

②生活歴・生育歴・結婚歴・学歴・職業歴など必要に応じて

ライフイベントをできるだけ具体的に、そのとき本人が抱いた感情も含めてわかっている範囲で記述する。そのことについて語った時の情景や、援助者が感じたことも併せて記述しておくといい。

③診断名・既往歴・治療歴

疾病罹患の事実だけでなく、どのようにして発見されたか？そのときどんな思いだったか？どのように考えて治療を選んだのか？治療を選択し決断した経緯、治療が仕事や日常生活に及ぼした影響はどんなことだったのか？

④現在の状態：日常生活動作・要介護状態区分・障害者手帳など身体や精神の状態

客観的な状態と、その事実に対して抱いている意味づけや感情も含めて記述する。

### (3) 家族の状況

①家族構成と家族関係：家族構成図で3世代をめどに書く。同居家族は線で囲む。構成員の年齢・職業・居住地・健康状態なども記入する。職業は業務内容や地位がわかるような具体的記述の方が良い。居住地を符号化すると別居家族の距離感がわからなくなってしまふような場合は、県外とか車で○分など実感がつかめるような記述をする。

②家族の生活習慣・役割分担・コミュニケーション・勢力構造・情報収集能力など

③経済状況：本人と家族の主要な収入源や借金など（年金や保険種別も参考情報になる）

④住宅状況：住んでいる家屋や部屋の状況とそれの中の本人と家族の住み分け方など、できるだけ具体的にイメージできるように記述する

⑤地域の状況：家族をとりまく地域社会の特徴。暮らしにおける地域との関係性。

### (4) 援助経過

①提供者が関わり始める以前の状況

②提供者が関わり開始時の状況：いつ・誰と（同席者も含めて）・どこで（面接場面の様子）・何を（病状・主訴・ADL）どのように訴えられたか。それを援助者はどのように聴いたか・そのとき抱いた印象など

③その後の経過：できるだけ状況がイメージできるよう自由に記述する。特に気がかりな場面は逐語で記述してみるとより鮮明になる。本人が家族のことについて表現したことや家族との面接場面・会話場面などはその時のことを丁寧に記述するほうが情景をイメージしやすくなる。

### 4. 援助者のおかれている状況

提供者はチームのなかでどのような状況におかれているか。気がかりなことが起きた時期に抱えていた業務やチームメンバーとの関係性など、事例家族に関わる際に抱えていた感情も含めて記述するとよい。

### 5. 考察

気がかり、疑問だったことについて考察する。事例をまとめてみて、自分ではどんなことに気づいたか。再度あらためて、このたびの事例検討会で何について検討してほしいか。

## IV. 家族像形成に使う枠組みシート

奥川<sup>5)</sup>はクライアントを構造的に理解することを

【シートA】 ファミリーマップと家族の歴史 事例タイトル ( ) 事例提供者 ( )

<p>ファミリーマップ 家族図に様々な情報 (年齢・職業・居住地・健康状態など) を入れて描く 同居は線で囲む 家族成員間の関係性の線 (色を変えて記入) 大変強い親密性=線 葛藤状態へ~線</p> <p>経済状況</p>	<p>家族が生きてきた人生と病や障害 (色を変えて記入) の歴史を重ねる (主要な家族成員を並列して描いてみる)</p>
---	--

図2 【シートA】 ファミリーマップと家族の歴史

「状況の四次元的理解」と言っている。このシートでは、患者の背景として特徴付ける家族の捉え方ではなく、家族を一単位の対象と捉え、その固有の家族像を形成する枠組みを「時間軸」「空間軸」「関係性の軸」の3軸で捉えた。更に家族発達理論、家族システム理論、家族ストレス対処理論を重ねて作成したものである。

【シートA】(図2)は主として家族の情報を整理するためのシートである。左側半分には先ずジェノグラムを描き、家族成員の年齢や職業・健康状態など主な情報を記入してみる。関係性の線は事例の状況が見えてきてから改めて加筆していけばよい。右側半分は主として時間軸で整理する手法であり、主だった家族成員の時間軸を重ねて縦に数本の線で描き、その線上にそれぞれのライフイベント(発達の危機)と戦争・災害など社会環境的な出来事や疾病罹患・障害等の経緯(状況的危機)をそれぞれにプロットして重ねてみると家族がどのような危機を超えて生きてきて“今”があるのかを理解することができる。例示(図4)した家族の場合、高卒で大手製鉄会社の管理職まで上り詰めて華々しく生きてきたAさんであるが、自分の退職と二男の結婚や自営開始が期を同じくしており、家族の分離と退職に伴う喪失を重複して体験している。更に内孫の誕生間もなく失明したAさんをみまったら一連の病とBさんの長女・次女の誕生が重なりBさん夫婦は子育てと父親の看病とでさぞ大変な時期だっただろうと推察できる。更に追い討ちをかけたように震災に見舞われ、Bさんの自営業も経営不振となる。

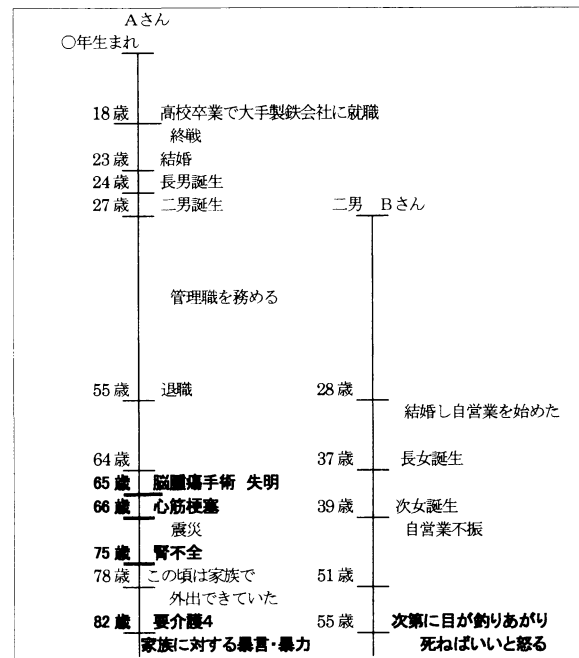


図4 家族が生きてきた人生と病や障害の歴史を重ねる

そんな危機を乗り越えてなお家族揃って外出するような家族関係だったのに、なぜ今のようにいがみ合うことになってしまったのか?ここがこの援助者のひっかかりの部分だった。この点を考えるために【シートB】(図3)を活用する。まず対象家族の発達課題を捉えておく。例示の家族は渡辺の発達段階<sup>6)</sup>でいうと充実期夫婦と教育期後期の複合同居家族である。Aさんは加齢と障害に伴う変化(身体的機能低下に伴う生活能力の低下、家長權威の失墜)を受け入れることができず、自己価値の喪失が大きくて、新しい生活スタ

【シートB】 家族像とエコマップ		事例タイトル ( )	事例提供者 ( )
家族発達段階上の課題	エコマップ (家族をとりまく環境とサービス提供者を含めたダイナミクスを描く)		
直面している病や障害に対する認知と対処 (認知と対処における家族成員間のずれがないか?)	家族像の描写 (家族システムの全体像・・・循環的因果関係を描く)		
活用できる (している) 資源に対する家族成員個々の認知			

図3 【シートB】 家族像とエコマップ

イルを構築できないまま、その怒りを家族に八つ当たりしている反応として捉えることができる。二男もまた、これまで毅然としていた父親像を喪失し、家長としての父の権威を越えようとすれど超えきれない不甲斐なさから生じる怒り、二男にもかかわらず介護させている嫁に対する後ろめたさなど、自己の発達課題から回避し、父親の発病のせいにした防衛反応と捉えることができる。

「直面している病や障害に対する認知と対処」では直面している事柄を A さんの失明とその後の疾病による心身の機能低下と捉えると、このことを B さんは「家長だから世話してくれて当たり前だ」と捉えており、A さんの妻は家族には迷惑をかけたくないのど何とか家族の意向に従わせようと試みるが、A さんを怒らせると脳出血などが生じるかもしれないと捉え、A さんと息子夫婦の板ばさみ状態で苦しんでいる。二男 B さんは父親の失明を“惨めだ”と捉えているので通所サービスの利用には両価性の苦悩を感じている。B さんの妻は A さんの行為を“汚い”と感じており、二男の嫁なので介護する責務はないが社会的評価を気にして放棄できないでいる。これらを循環的因果関係として描くと図5のように描くことができる。このように捉えてみれば、表面的には相容れない暴言・暴行の応酬が“家族における勢力(権力)構造の移行期における反応”と捉えなおすことができる。

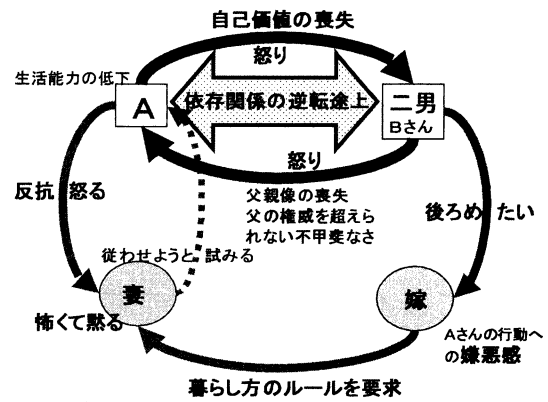


図5 家族像描写の例

### V. FNGSV の進め方

シート A・B を使いながら、FNGSV をどのように進めるのかについて 10 のステップとして述べる。スーパーバイザーとファシリテーターを分担する場合と両者の任をひとりで行う場合がある。ファシリテーターは①基本的事項の確認をおこなう②早すぎる対策(こんな方法の方がいいのではないか等)の発言は軌道修正する(否定しないでとりあえず置いておく)③エネルギーの強い人の発言に引きずられないようにコントロールする④できるだけ多くの人の発言を促す⑤タイムキーパーの役割をとる、などに留意してグループを活性化する。

Step 1. 進め方の基本的事項の確認 (ファシリテーターは以下のことを参加者に伝える)

(1) 事例提供者の気がかり (課題) に添って検討し、提供者自身が自己の課題に気が付き、解決手段を見出すことを支援することが目的である。

(2) 評価は棚上げにする (関わり方やケア方法の良し悪しは議論しない)。

(3) 自由な発言を可能にする安全な場を提供する。面接技術を活用して徹底的にサポートティブであること (ネガティブサポートをしない)。

- ①意見は決して否定しない。
- ②感情を無視しない。どのような感情を抱くことも容認される。
- ③話すように励ます。
- ④脅威を表現するように励ます。
- ⑤発言を繰り返して何を表現したのか確認する。

(4) グループダイナミクスを活用する。グループメンバーの様々な視点や考え方を受け入れる。

(5) メンバーは自分もそこに居合わせたようにイメージ出来るように聴く。

わかりやすく、ひとつずつ、できるだけ簡潔に質問する。関連する質問を重ねて、聴く側の主観や意見を交えず、手に入れた情報を引き出すような聴き方をする。援助者が捉えた事実なのか、感じたことなのか、判るように聴く。提供者が答えに困っていると感じたときは手に入れた情報について別の視点から質問の仕方を変えてみる。

(6) 患者や家族の「訴えている事象」からその訴えの意味を洞察することを助ける。

(7) 事例提供者の自己覚知を助ける。

Step 2. 事例のプレゼンテーション

(1) 事例提供者は自分の置かれている状況など、メンバーに理解してもらっておきたいことなどを含めて簡単にプロフィールを紹介する。

(2) 事例の選定理由・提出動機を述べ、提供者自身の事例に対する気がかりを意識化する。

(3) 事例の内容は記述しなかったことや援助者として感じたことなども含めながら、情景がイメージ化できるようなプレゼンテーションをすると良い。

Step 3. 提供者の課題を焦点化する (ファシリテーターが提供者の言語化を促進する)

(1) 提供者のプロフィールがわからないままの場合は、必要最小限のことを確認する

(2) 提供事例の選定理由は記載されていてもここで再度、検討課題の焦点化を行う

Step 4. 情報収集

【シート A】を描きながら不足情報を質問して事例提供者から引き出す。

シートの使用は個人ワークでも良いし、グループワークにしても良い。グループワークにした場合はその間、提供者はファシリテーターと一緒に個人ワークをするとメンバーからの質問に心の準備ができる。

(1) ファミリーマップ

情報源が家族の誰なのか? 援助者が捉えた事実なのか? 感じたことなのか? などがわかるような聴き方することによって家族成員間の関係性や勢力構造がみえてくる。

ファミリーマップは家族成員間の関係性をどのように捉えたかということなので、まずは提供者が捉えているものを表示してもらって試みるのが重要である。メンバーは提供者が捉えた家族関係の根拠になった事実などを引き出す質問をすることによって、提供者が持っている家族の見方や自己の家族観に気付くことを助けることに繋がる。

(2) 家族の歴史

単純に時系列にプロットするだけでなく、これまでどのように生きてきたのかを物語るように描くことが重要である。時間軸で捉えることによって、家族が過去にどのような危機に直面してきたのかを理解できる。その危機にどのような対処してきたのか? その過程でどのような信念や価値観をもつに至ったかを洞察することができるように、事実だけでなくその事実には貼りついている感情をも含めて聴く。事実だけの記述であっても、メンバーから質問されて初めて、対象家族が表現していたことが甦り、家族が何を表出していたのかに気付くことも多い。

Step 5. 家族像の描写

【シート B】を使って家族成員間のダイナミクスを描く。過去から現在にどのように家族ダイナミックが変化してきたのかを捉える。グループワークでメンバーの分析統合力を活性化するのもよい。

(1) 家族発達段階上の課題を捉える

対象家族の発達段階を捉えて、発達課題・発達の危機にこれまでどのように対処してきたか? 現在はどのような対処をしているか?

## (2) 直面している病や障害に対する認知と対処

家族が直面している事柄から家族成員のそれぞれがどんな影響を受けているか？それをどのように認知しているか？その影響に対してどんな対処をしているか？これらを家族成員ごとに洞察した上で、その認知と対処に関し、家族成員間にどのようなずれがあるか？を考える。メンバーはこれ等を考える上で不足する情報を更に提供者に質問して引き出す。

## (3) 活用できる（している）資源に対する家族成員個々の認知

活用できる資源はどんなものがあるか？どのような社会資源を使っているか？家族は社会資源に対してどんな考え方をしているか？資源活用の結果はどうなっているか？

(1)・(2)・(3) その過程を通して、みえてきた家族成員個々の信念や価値観を言語化する。

## (4) 家族像の描写（家族システムの全体像……循環的因果関係を描く）

家族の中にいったい何が起きているのかをできるだけ単純化して描く。家族成員間で生じている反応を読み解き、循環的・円環的に影響しあっている状況を浮き彫りにする。

家族成員間の反応を読み解くためには様々な理論が活用される。スーパーバイザーは家族像の描写に必要な知識を補ったり、提供者やメンバーの思考を助けるような質問を発して、気づきを促進する。

## Step 6. 事例提供者を含めたダイナミックスを描く【シート B のエコマップ部分】

家族システムと地域システム間のダイナミックスを描く

## (1) 家族をとりまく環境を捉える

家族が住んでいる地域環境と住宅環境をハード・ソフト両面から捉えておく

家族は地域とどんな関係をつくって生きてきているかを捉える

## (2) エコマップを描く

メンバーは対象家族－看護者間の相互作用について提供者に質問をすることで援助関係の中で起きていることを捉えることができるし、提供者自身による「対象家族－看護者間の援助関係」の言語化を促進することに繋がる。援助職者は対象に抱いたネガティブな感情を抑制しやすい。ここでは、提供者が対象家族に抱いた如何なる感情をも表現していいという安心できる場を作ることによって、提供者自身の気づきを促進す

ることに繋がる。更に提供者自身が置かれている状況（チームや組織的なポジション、所属組織の抱えている課題）なども捉えておくことが大切である。そうすることによって家族とサービス提供者間のダイナミックス、事例提供者とサービス提供者（医療従事者等）間のダイナミックスを描くことができる。

エコマップもファミリーマップと同様に捉えた人によって違う。まずは提供者自身が描いたものをみて、その根拠になった事実などをメンバーから聴かれることから提供者自身の気づきが促進される。

Step 7. 事例提供者の課題を再確認し、その課題に焦点を当て、家族との間に生じた現象を言語化し、それが何によって生じていることなのかに提供者自身が気付くことを促す。

(1) 「直面している病や障害に対する認知と対処」について事例提供者と家族の間にずれはないか？家族と事例提供者の認知や対処に関連する信念や価値観は？

(2) 家族成員個々の反応は病や障害に起因する反応なのか？（障害受容のプロセスを捉える）性格特性による反応なのか？（もともと持っている心理的特長・防衛反応など）。転移・逆転移が起きてはいないか？

(3) 家族のニーズは何か？

【シート B】で描いた全体像から、その家族が援助を必要としていること（ニーズ）を明確化する

## Step 8. 関わり方について意見交換

家族への関わり方について今後どのようにすればよいかを具体的に意見交換する。必要に応じてロールプレイなどを活用するのも良い。提案された方法の中から事例提供者が可能な方法を選択する（全てできなくともよい）。

## (1) 援助目標の明確化

①過去～現在の時間軸でとらえた家族のあり様から、これから先をどう生きようとしているのかを洞察して援助目標を考える。成員間の元々の関係以上に良好な関係に修復することを目標とするのは達成困難なことが多いが、家族関係の修復がスピリチュアルニーズの場合もあるので、残された時間と当事者の希望とすり合わせながら考慮する。

②家族のニーズと家族の要望・希望をすり合わせる  
家族成員間のずれや援助職の判断とのずれをすり合わせる

## (2) 援助方針の明確化

- ①援助仮説をたてる
- ②家族の発達課題の達成を促進するように援助する
- ③家族内に生じている悪循環をどこで遮断できるか考える
- ④自己効力理論やエンパワメント理論の活用  
家族の「弱み」より「強み」を探す。「弱み」を克服するより「強み」をさらに強化する方策を考える。
- ⑤ストレス源の除去は困難なことが多い。資源と認知への介入方策を考える

Step 9. 参加者から事例提供者へのフォローと感想を発言していただく

(特に初参加者と事例検討中に発言の無かった人の発言を促す)

Step 10. スーパーバイザーによるまとめ及び、事例提供者のまとめと感想を聞く

スーパーバイザーは FNGSV 一連の過程をまとめて言語化する。提供者は事例選定時に気がかりだったことをどのような現象として理解したか? この過程での気付きと援助者としての今後の課題、今後どのように

関わっていけると感じているか等を言語化する。

## VI. ま と め

家族看護グループスーパービジョン (FNGSV) の目指すものとその方法について紹介した。

提供者が抱いていた課題が何によって生じていたのかに気付けるよう、自己の援助関係を振り返ることができるためには、FNGSV の場が提供者にとって絶対的安心感が得られる場でなければならない。参加メンバーの相互作用によって、メンバーも又その安心の場を作り出せるメンバーに成長していく。

## 引用・参考文献

- 1) 鈴木和子, 長戸和子, 田村由美他: 家族看護における事例検討. 家族看護 2010; 15: p6-98
- 2) 渡辺裕子: 家族像の形成-渡辺式家族アセスメントモデルを通して. 家族看護 2004; 04: p 14
- 3) 坂本章子, 野嶋佐由美: アプローチの選択プロセスとしての事例検討. 家族看護 2010; 15: p 44-46
- 4) 奥川幸子: 身体知と言語. 中央法規, 東京, 2007, p 604-614
- 5) 奥川幸子: 身体知と言語. 中央法規, 東京, 2007, p 85
- 6) 渡辺裕子: 在宅看護論 I 概論編. 第2版, 日本看護協会出版会, 東京, 2007, p 125